FACULTATEA DE MEDICINA DIN BUCUREŞTI

No. 1957

Asistenţa Medicală

la domiciliu

a Femeii în cursul sarcinei, facerei şi lehuziei

în Comunele rurale

TEZĂ

pentru doctorat în medicină şi chirurgie

presentată şi susţinută la 28 Iunie *1923*

DE

ADRIAN C. CARAMATESCU

Absolvent al Facultăţei de Medicină din Bucureşti

BUCUREŞTI

Tipografia LUCRĂTORII ASOCIAŢII Str. Suter A, 17
prin Şoseaua Ştefan cel Mare
1923

FACULTATEA DE MEDICINA DIN BUCUREŞTI

No. 1957

Asistenţa Medicală

la domiciliu

a Femeii în cursul sarcinei, facerei şi lehuziei

în Comunele rurale

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

TEZĂ

pentru doctorat în medicină şi chirurgie

presentată şi susţinută la 28 Iunie *1923*

DE

ADRIAN C. CARAMATESCU

Absolvent al Facultăţei de Medicină din Bucureşti

INSTITUTUL MEDICO-FARMACEUTIC
BUCUREŞTI
BIBLIOTECA CENTRALĂ
Invent. Nr. 17836

BUCUREŞTI

Tipografia LUCRĂTORII ASOCIAŢII Str. Suter A, 17
prin Şoseaua Ştefan cel Mare
1923

FACULTATEA DE MEDICINĂ DIN BUCUREŞTI

Decan: D-l Profesor Dr. Minovici M.

Profesori titulari :

Clinica II-a chirurgicală	D-l Dr.	*Angelescu C.*
Chimia medicală	„ „	*Athanasescu N.*
Clinica chirurg. infant, şi ortopedie	„ „	*Bălăcescu I.*
Anatomia Patologică Bact. şi Patologia experimentală	}	*Babeş V.*
Istologia normală şi Istogeneza	„ „	*Besnea St.*
Medicina experimentală	„ „	*Cantacuzino I.*
Clinica ginecologică	„ „	*Daniel C.*
Clinica II medicală	„ „	*Danielopol D.*
Anatomia topografică II	„ „	*Gerota D.*
Farmacia chimică şi galenică	„ „	*Georgescu M.*
Clinica şi Teoria obstetricală	„ „	*Gheorghiu N.*
Anatomia Topografică I Clinica I Chirurgicală	}	*Ionescu Th.*
Clinica III Medicală	„ „	*Ionescu D.*
Clinica III Chirurgicală	„ „	*Juvara E.*
Clinica boalelor căilor urinare	„ „	*Jianu A.*
Farmacologia şi Materia medicală	„ „	*Lalu S.*
Clinica boalelor Oto-Rhino-Laring.	„ „	*Meţianu N.*
Clinica boalelor nervoase	„ „	*Marinescu Gh.*
Chimia analitică	„ „	*Minovici St.*
Clinica infantilă	„ „	*Manicatide M.*
Higiena şi poliţia sanitară	„ „	*Mezincescu D.*
Medicina legală	„ „	*Minovici M.*
Oftalmologia şi clinica oftalmologică	„ „	*Manolescu D.*
Clinica I medicală	„ „	*Nanu Muscel I.*
Clinica dermatologică şi sifiligrafică	„ „	*Nicolau St.*
Clinica mentală	„ „	*Obregia Al.*
Fiziologia umană	„ „	*Paulescu N.*
Patologia Generală	„ „	*Proca Gh.*
Anatomia descriptivă şi embriologia	„ „	*Reiner Fr.*
Zoologia medicală	„ „	*Sihleanu St.*
Botanica medicala	„ „	*Solacolu T.*
Patologia medicală	„ „	*Thomescu Th.*
Terapeuticia experimentală	„ „	*Theohari A.*
Analiza alimentelor şi băuturilor	„ „	*Vintilescu I.*

Profesori agregaţi :

Medicina operatorie	„ „	*Constantinescu C.*

Juriul de Promoţie :

Preşedinte : D-l Prof. *Dr. GHEORGHIU N.*

Membrii :
- „ „ „ „ *Juvara F.*
- „ Conf. „ *Zaharescu-Karaman M.*
- „ „ „ „ *Jianu I.*
- „ Docent „ *Ignătescu M.*

Facultatea consideră opiniunile expuse în această lucrare ca proprii ale autorului şi nu are a exprima, nici aprobare, nici desaprobare.

Tatălui meu

Recunoştinţă şi regrete eterne, căci l'am pierdut prea de timpuriu.

Mamei mele şi ficei mele Didilica

Lacrimi fierbinţi pe mormântul lor. Regrete eterne şi amintiri neşterse le voi păstra.

Soţiei şi ficelor mele:

Alexandrina, Miorica,
Diana şi Nuţi

Iubire şi devotament.

Fraţilor şi surorilor mele

Dragoste nestrămutată.

Mătuşei mele: Tinca Luizescu

Regrete eterne şi lacrimi fierbinţi pe mormântul ei. Îi voi rămâne recunoscător toată viaţa pentru sfaturile ce mi-a dat spre a duce la bun sfârşit opera începută.

Preşedintelui tezei mele

D-lui Prof. Dr. N. Gheorghiu

Pentru multele cunoştinţe ce le-am căpătat din savantele D-voastre prelegeri ţinute la clinică şi patul bolnavelor.

Pentru deosebita onoare ce mi-aţi făcut a primi subiectul şi preşedinţia tezei mele, vă rog să primiţi viile mele mulţumiri şi adâncă recunoştinţă.

Juriului de promoție

aduc omagiile mele de adâncă mulțumire și recunoștință pentru deosebita cinste ce-mi face prezidându-mi lucrarea mea inaugurală de doctorat în medicină și chirurgie.

Distinsului şef de clinică obstetricală

D-lui Dr. Zaharescu-Karaman

Conferenţiar Universitar

Recunoştinţa mea şi vă mulţumesc din inimă pentru amabilitatea ce mi-aţi arătat încredinţându-mi subiectul tezei mele.

Distinsului Director al Regiunei I-a sanitară

D-lui Dr. Ch. Laugier

Inspector general sanitar

Mulţumiri călduroase şi adâncă recunoştinţă, fiindcă în timpul campaniei de reîntregire a neamului (1917) mi-aţi salvat viaţa primejduită de tifosul exantematic.

Amicilor mei :

Leontin Iliescu

Ziarist

Constantin D. Ionescu

mort pentru patrie

Dragoste şi adâncă recunoştinţă pentru primul.

Regrete eterne şi o pioasă amintire pentru cel de-al doilea.

Nu-i voi uita niciodată.

Amicilor mei :

D-ri Leon Nisim, I. Cărnaru,
Al. Șovari, Giorocianu N.
M. Becherescu, D. Ceaușescu.

Nu vă voi uita niciodată.

INTRODUCERE

Voi aborda această chestiune cu o profundă şi vie emoţiune de teama de a fi dedesubtul competinţei de-a o putea trata pe de-oparte, iar pe de alta mişcat de simţimântul veneraţiunei pentru profesorii mei cari mi-au deschis porţile Facultătei—adică cari m'au făcut să realizez ceea-ce abia cutezam să întrezăresc în visurile mele cele mai îndrăzneţe şi cărora le adresez expresiunea cea mai profundă a recunoştinţei mele şi a celor mai cordiale mulţumiri.

Am contractat în timpul studiilor mele atâtea datorii de recunoştinţă că ar fi imposibil azi şi niciodată de a mă achita sau de a rămâne indiferent nici ingrat.

O ! De aceste datorii de recunoştinţă mă simt copleşit. Fiu de om sărac, unicul din nouă câţi suntem în viaţă, am plecat din oraşul meu natal — Turnu-Severin, aproape numai cu banii de tren, să viu în metropola Ţărei spre a îmbrăţişa cea mai grea şi cea mai vastă dintre cariere.

Norocul mi-a surâs totdeauna.

Moştenisem dela părinţii mei trei lucruri inestimabile: sănătatea viguroasă, puterea de voinţă şi dragostea de muncă fără preget.

Cu aceste trei arme am reuşit să parvin azi a îndeplini cel mai sacru apostolat de care se resimte profund ţara în sursele sale vitale.

Am istorisit acestea toate să-mi împlinesc o sfântă datorie de recunoştinţă faţă de sprijinitorii mei şi a arăta colegilor cari mă vor urma că a dispărut epoca când privilegiile naşterei erau indispensabile pentru a se ajunge la situaţiuni de invidiat şi în care oricine voeşte a munci poate aduce servicii imense pe altarul patriei şi al omenirei.

Şi mi-am ales acest subiect de Teză, fiindcă e în cea mai strânsă concordanţă cu apostolatul meu de medic rural, fiindcă de trei ani aproape de când funcţionez la sate ca atare, sunt veşnic îngrijat de spectacolele lamentabile şi nenorocirile nepomenite, şi fiind-că am imensa dorinţă de a le vedea dispărând cât mai curând posibil.

Sprijinindu-mă pe aceste rezoane, sper a găsi forţa şi mijloacele necesare pentru a o trata.

Inainte de a intra în textul lucrărei, mă simt dator să fac o confesiune — o profesiune de credinţă: nu voiu cădea în eroarea exagerărilor sau închipuirilor, ci voi expune cât mai obiectiv şi real cercetările şi observaţiunile mele făcute din propriu imbold născut din interesul pur ştiinţific şi socialo-umanitar cu ocazia vizitelor şi inspecţiilor la domiciliul femeilor în stare de sarcină, facere, şi lehuzie în comunele rurale.

Se impune această obiectivitate cu atât mai mult cu cât chestiunea ce se tratează aci, prezintă pe lângă caracterul ştiinţifico-obstetrical şi un caracter mai larg social.

Vizita şi asistenţa medicală la domiciliu a femeilor dela sate în timpul sarcinei, facerei şi lehuziei pune la adăpost de primejdie femeia, fătul şi noul născut— asigurând viaţa primei, şi sosirea în lume bine-des-

voltat — bien vivants — şi creşterea celui de-al doilea.

Ea contribue la oprirea depopulaţiei prin mărirea natalităţei, şi desvoltarea fisică şi deci intelectuală „mens sana in corpore sano“ a populaţiei.

Şi acum o întrebare justă şi logică se pune: ar mai putea exista cineva care să nu tresalte la gândirea că fiecare copil care ar fi putut fi salvat, dar care sucumbă este nu numai o pierdere dureroasă pentru familie pe care ar fi luminat-o şi ar fi făcut-o să trăiască sub farmecul razelor surâsului, dar e o pierdere ireparabilă pentru societate — pentru naţiune?

„Ne scapă ceva din prestigiul şi mărirea patriei“ zice marele obstetrician A. Pinard.

Aşa dar este de netăgăduit că Asistenţa şi vizita femeilor în cursul sarcinei, facerei şi lehuziei — mai ales la sate unde domneşte ignoranţa şi mizeria crasă este una din problemele cele mai redutabile, turburătoare, arzător preocupătoare şi mai urgentă de rezolvat ale economiei sociale.

Problema care se impune meditaţiunilor oamenilor noştri de stat şi atenţiunei practecianilor şi care cere concursul puterilor publice, al tuturor bunelor-voinţe şi elanul inimilor.

Funcţionând ca medic rural am avut aşa dar putinţa de a cerceta mai de-aproape condiţiunile în care medicii sunt chemaţi a face vizita şi a da asistenţa lor în cursul sarcinei, facerei şi lehuziei.

Scopul urmărit este de a pune în evidenţă: diferenţa între realitate şi ceeace preconizează şcoalele ştiinţifico-obstetricale, cu alte cuvinte, de-a arăta pe

de-oparte insuficiența de pregătire a femeilor în ce privește hygiena sarcinei, facerei și lehuziei ; pe de altă parte lipsa de personal auxiliar pregătit — moașă titrată, iar pentru medici lipsa de instrumentație în primul rând.

In cursul sarcinei

Este astăzi demonstrat că alimentaţia şi higiena femeilor însărcinate, supraveghiate şi bine dirijate au rezultatul sigur de a reduce în proporţii considerabile complicaţiile şi a asigura o naştere în bune condiţiuni.

Dacă medicul nu este chemat să se ocupe de copil înaintea parturiţiunei supraveghiând higiena alimentară, corporală, a locuinţei şi felul de viaţă ale femeii gravide — acest copil dacă ajunge la termen prezintă debilitate congenitală.

De aci tot soiul de maladii cari se ţin lanţ.

Ştiut este că uterul gravid trebue să se desvolte în cavitatea abdominală.

„Când o cauză oarecare ca oboseala, staţiunea în picioare, timp îndelungat, etc., tinde a-l face să pătrundă în excavaţiune în cele din urmă două luni ale sarcinei, expune fătul la expulsiune prematură“ (A. Pinard).

Ori femeia însărcinată surmenată, este totdeauna expusă a naşte înainte de termen.

Sarcina are deci cu atât mai multe şanse a evolua normal şi fătusul a se desvolta mai natural şi mai complect cu cât femeia se găseşte în timpul gestaţiei în condiţiuni particulare.

„Copilul unei femei care s'a odihnit cele două sau

trei luni din urmă ale sarcinei este superior cu cel puțin 300 grame greutate copilului femeei care a muncit până la naștere“ (A. Pinard).

In tot timpul sarcinei femeia săteancă fie cu sau fără stare materială bună nu invită nici o dată un medic sau o moașe titrată să o viziteze sau să o asiste.

De are grețuri sau vărsături cât de rebele, varice și edeme ale membrelor inferioare cât de pronunțate precum și dureri în regiunea lombară abia suportabile sau alte complicațiuni își formează ideia că are o sarcină grea și deci că așa trebue să fie în orice sarcină grea prin ea însăși.

De medic ori moașe titrată nici prin minte nu-i trece. Din contră, mai degrabă se adresează la o moașă empirică sau vrăjitori — cari din nenorocire sunt încă tolerate spre a-i descânta cu busuiocul și tăciune stins într'un pahar cu apă pe care o bea ca să alunge pe necuratul—(diavolul)— care după părerea ei ar interveni în rău asupra desvoltării evolutive intrauterine a foetului.

Aproape unanimitatea femeilor gravide de la țară muncesc din greu din zori și până în seară atât la câmp cât și în cuprinsul gospodăriei sale stând continuu în picioare. De trudite ce sunt nici nu le ticnesc masa de cină.

Locuința și curtea unde își trăesc viața sunt sub raportul higienei în stare deplorabilă.

O murdărie crasă domnește aci.

Cât privește higiena corporală, fața, gambele și picioarele le spală ori de câte ori se duc la fântână și părău atât vara cât și iarna. Restul corpului nu vede apa — de săpun nici vorbă nu este — cu anii.

La toaleta locală cu apă şi săpun a organelor genitale externe şi a regiunilor vecine nici nu se gândesc. Baia generală corporală la ele nu există.

Higiena alimentară lasă foarte mult de dorit.

Mămăliga, fasolea, ceapa, usturoiul şi ardeiul roşu pisat formează hrana lor de predilecţie aproape în toate zilele.

Vara la muncile agricole pe arşiţa dogoritoare a soarelui întrebuinţează peşte vechi sărat bând apă caldă şi multă.

Din această cauză contractează diferite turburări gastro-intestinale cari le debilitează şi anemiază.

Pâinea, carnea, laptele, untul, brânza şi oule le întrebuinţează numai la sărbători şi într'o măsură foarte redusă.

Se alimentează prost şi insuficient nu pentru că sunt nevoiaşe şi le-ar lipsi elementele unei substanţiale suficiente şi higienice alimentări ci numai din spirit de economie.

Târgurile şi pieţele săptămânale din centrele rurale sunt aglomerate de femei atât din localitate cât şi de prin împrejurimi cari pun în consumaţiune publică tot felul de alimente şi produse alimentare: păsări, ouă, lapte, unt, brânză şi tot soiul de zarzavaturi pe care ele însăşi le cultivă, vânzându-le pe preţuri ridicate.

Pâinea — cel mai important aliment de primă necesitate lipseşte aproape complect din hrana lor, căci nu opresc din grâu de cât strictul necesar pentru colacii de pomană. Grâul aproape în întregime este vândut la samsari şi cerealişti pe preţ considerabil.

Ispita banului şi grozava lăcomie de a-l strânge le fură minţile.

Dar pe cât sunt de strânse la pungă faţă de alimentaţie cu atât sunt de largi în vărsarea banului pe băuturi alcoolice pe cari le ingerează în cantităţi considerabile.

Alimentaţiea insuficientă şi mediocră voită firește din ignoranţă şi alcoolismul, cumplit săcătuesc la rădăcină vlaga ţărănimei noastre.

Higiena corporală incompletă, *higiena locuinţei* mizerabilă: locuinţa fiind murdară, neaerată şi lipsită de lumină — *higiena alimentară mediocră şi insuficientă* — alcoolismul care s'a întins grozav la sate mai ales după război, repercutează asupra femeii gravide complicaţii ca: tuberculoza, paludismul şi albuminuria şi asupra copilului venirea în lume înainte de termen şi debilitate congenitală care procură teren prielnic desvoltării diferiţilor agenţi patogeni cari dau naştere diverselor maladii.

Intre complicaţiile sarcinei ce decurg din nerespectarea condiţiunilor higienice mai sus menţionate mai sunt: vulvitele, vaginitele în special cele granuloase şi blenoragia, cari sunt dăunătoare femeii prin infecţiile uterine la cari pot da naştere cât şi noului născut prin oftalmia purulentă pe care o dobândeşte imediat după naştere, şi Sifilisul.

Sifilisul cel mai redutabil flagel care face ravagii spăimântătoare la sate, dă cel mai mare contingent al avorturilor, în comparaţie cu malformaţiunile uterului care rămâne cu mult în minoritate.

De asemenea numărul heredosifiliticilor a crescut la sate în mod simţitor. Ei sunt viitorii scrofuloşi, tuberculoşi, limfatici şi debilii cari dau mortalitatea cea mai mare a satelor.

Această maladie infecto-contagioasă este cu totul

ignorată de femeile de la sate şi habar n'au de consecinţele ei funeste.

Fug de tratamentul specific şi de şi noi medicii rurali luptăm din răsputeri să descoperim femeile sifilitice să le înregistrăm şi să le facem radical tratamentul rezultatul e departe de a fi satisfăcător — Cauza? Mijloace insuficiente şi ajutoare nepregătite care şi ele sunt inconştiente de gravitatea răului.

In cursul facerei

După ce se împlineşte termenul sarcinei soseşte în sfârşit momentul facerei: *travaliul* cu simptomul lui dominant— durerile cari sunt produse de contracţiunele uterine.

Aceste dureri cari variază în intensitate şi schimbă de caracter în cele trei perioade ale travaliului: ştergerea colului, dilataţia colului şi expulsiunea fătului, trezeşte atenţiunea femeiei gravide că ceasul mult dorit al uşurărei a sosit şi că se află pe punctul de a deveni mamă dând naştere unui prunc.

In criza primelor dureri care sunt uşoare, intermitente şi cari corespund ştergereei colului, femeia rurală dă zor să schimbe aşternutul patului în care o să se aşeze cu copilul după facere, căci femeia de la sate nu naşte aproape nici odată în pat şi să-l înlocuiască cu tot ce are mai uzat şi mai murdar pentru ca lingeria mai bună şi mai curată să nu se ruineze ori să se spurce.

Am zis că femeile din comunele rurale nu nasc aproape nici odată în pat. Intr'adevăr, aceste femei după ce trece criza durerilor violente, continui cu agitaţiuni, strigăte şi gemete — dureri cari corespund dilataţiune colului, în care timp femeia n'are repaos, şi se află în durerile mai suportabile întovărăşite de eforturi cari corespund expulsiunea foetusului, se a-

şează pe podeala camerei de locuit, în genunchi sau pe vine fiind susţinute de subsuori de o ajutoare având grijă s'aştearnă sub ea pae murdare sau un ţol ori rogojină cari au servit drept aşternut la câini pisici sau de care s'a şters încălţămintea murdară. Nici odată nu aşterne sub ea şi nu lasă în jurul ei lenjuri curate şi higienice. De aci diverse infecţiuni şi complicaţiuni atât la ea cât şi la noul născut.

Este un adevăr sfânt ca şi litera din evanghelie: nici odată femeia din comunele rurale nu chiamă medicul să o asiste în tot cursul facerei.

Dacă facerea este grea şi întârziază intră în funcţiune superstiţiile şi prejudecăţile populare.

Se trimite după preot să vină şi să citească pentru uşurarea facerei.

Preotul la domiciliul femeiei în travaliu, acasă la el ori la Biserică după cum crede el de cuviinţă, ceteşte pentru înlesnirea facerei—*deslegania*—adică moliftele Sfântului Vasile cel Mare.

Deschide uşile altarului ca să se deschidă calea facerei.

Se mai trage în curte cu puşca ori revolverul ca din emoţie şi spaimă femeia să expulzeze mai repede foetul.

Unele din femei posedă o plantă cu ghiare în formă de mână care când este la uscăciune ţine degetele în flexiune.

Această plantă care prezintă o analogie uimitoare cu mâna şi care am văzut-o şi eu la căpătâiul suferindei este adusă de călugări de prin regiunile *deluroase* ale Palestinei.

Când suferinda se află în grea cumpănă se pune această mână lemnoasă într'o strachină cu apă,

Această mână fiind constituită dintr'un țesut lemnos și poros se îmbibă cu apă devenind turgescentă — degetele ei încetul cu încetul devin în extensiune — se deschid. Credința femeilor este că după cum se deschide această plantă-mână tot așa se va deschide și corpul femeiei ca să nască. Planta este considerată ca fiind mâna maichei Domnului care sfântă ca și ea va ușura și înlesni facerea.

Ca medic de regiment cu ocazia războiului pentru unitatea neamului am mai observat în Basarabia femei care în cursul facerei stau încinse peste abdomen cu niște panglici.

Aceste panglici le spun tot călugării cari le aduc că sunt sfinte de oarece au fost atârnate de parul din ieslele de care s'a sprijinit maica Domnului când a născut pe Isus, și le aduc înlesnirea facerei.

Dacă contrar tuturor nădejdilor și așteptărilor se întâmplă să se producă o distocie de origină foetală — adică prezentațiuni vicioase: facială, humerală ori a șezutului — nici atunci nu se trimite după medic de la început, nici după moașă.

In asemenea împrejurare primul care este chemat în grabă este tot un slujitor al altarului: preotul.

Preotul după ce-și face datoria de duhovnic, de tămăduitor-sufletesc atrage atențiunea femeii în primejdie, soțului și cârdului de mueri cari se află în jurul ei că *trebue* să s'aducă numai decât medicul ori moașa titrată.

Și cum într'o circonscripție rurală de 9 comuni de pildă abia în două ori trei comuni se află moașe titrată, se scurge vreme până la sosirea ei la fața locului — adăogând și faptul că moașele noastre rurale au devenit foarte pretențioase și cu greu să deplasează.

Moaşa dacă este pătrunsă de scrupule de conştiinţă şi conştientă de rolul şi datoria ei profesională şi umană, în faţa spectacolului prezentaţiunei viciase anunţă imediat: „Cazul este de competinţa medicului şi trebue să vie de urgenţă medicul".

Medicul din primul moment este frapat de ticăloasa higienă a locuinţei în care femeia suportă supliciul travaliului, de lipsa elementelor necesare facerei asepsiei: Vase de fiert apa, apă fiartă, săpun, rufe curate şi vată.

In maşină sau la vatră nu e măcar o licărire de foc.

Medicul trebue să ordone aprinderea focului şi aducerea vaselor în care se ferbe apa şi se spală mâinele operatorului. Aceste vase sunt aduse de prin vecini dimpreună cu săpunul — căci afară de căldăruşa sau ceaunul în care-şi prepară mămăliguţa de toate zilele majoritatea femeilor de la sate n'au alte vase. Rufele şi toate albiturile chiar dacă sunt spălate — nu sunt fierte nici odată.

In loc de vată medicul se serveşte de o cămaşă, ismană legătură de cap ori şervet.

Este exclus a se găsi la ele un irigator.

Trusa obstetricală prevăzută de instrumentele destinate principalelor intervenţiuni ale căror indicaţiuni pot surveni chiar într'o naştere care se anunţă ca normală lipseşte cu totul la circonscripţiile medicale rurale. De asemenea şi medicului care din cauza preţului lor fabulos şi stării lui materiale precară, nu le poate procura.

In atari condiţiuni, ce serviciu poate aduce medicul obstetrician când s'ar afla în faţa unui caz care necesită imperios intervenţia forcepsului, basiotribului sau a embriotomului?!

In cursul lehuziei

Dacă facerea s'a efectuat în condiţiuni obicinuite moaşa empirică secţionează cordonul ombilical.

Legătura cordonului se face prea curând fără a se constata încetarea bătăilor cordonului expunând la sângerări din partea copilului a căror doză putând ajunge la una sută grame după Budin.

Secţiunea cordonului se face cu o foarfecă veche şi murdară sau cu o custură ruginită şi infectă cu care s'a scormonit prin pământ ori s'au potrivit opincile şi curelele lor.

Acestui procedeu se datoreşte redutabila complicaţie: Tetanosul noilor născuţi.

Câţi părinţi şi mame amărâte mi s'au prezentat să le eliberez biletul cu diagnosticul maladiei de care au sucombat aceşti drăgălaşi micuţi pentru a obţine de la Primărie autorizaţia de înmormântare spunându-mi că au murit din „apucatele“ ori fălcariţă.

In realitate însă este tetanosul al cărui agent patogen s'a transmis prin plaga produsă la nivelul secţiunei cordonului de instrumentul nesterelizat al moaşei empirice.

Moaşă empirică şi higienă, asepsie şi antisepsie. Două noţiuni cari se exclud reciprocamente

Dacă s'a produs în cursul perioadei de expulsie o ruptură a perineului datorită slabei rezistenţă a lui, mărirei de volum al foetului şi bruscheţei expul-

siei, fie că această ruptură este superficială și nu interesează de cât mucoasa și pielea, fie că este profundă interesând anusul și rectul — ruptură care se produce de ordinar la nivelul comisurei posterioare a vulvei, medicul tot nu este chemat.

Faptul acesta expune femeia lehuză la infecțiuni și soluțiuni de continuitate dureroase la cel mai mic contact, iar mai târziu la deviațiuni uterine și prolaps-plancheul perineal nemai fiind un sofid susținător al uterului.

După naștere femeia și copilul se așează în pat pe un așternut care după cum am mai spus se află în flagrantă contradicție cu higiena.

Ochii noului născut nu se îngrijesc. Nu i se spală pleoapele cu apă căldicică și soluțiune antiseptică oare care și nici nu i se picură în ochi gute de zeamă de lămâe în lipsă de o altă substanță mai activă.

De aceea observăm frecuența oftalmiei purulente la copii, și diverse afecțiuni oculare.

Fricționarea noului născut cu vaselină pentru a-l debarasa de ușurarea sebacee care-l acoperă, nu se pomenește. Untura da, dar rîncedă și cu impurități.

Dacă i se face o bae—o face fără săpun, iar apa întrebuințată nu este curată după cum vasele întrebuințate pentru bae sunt degradate și nesterelizate. In majoritatea cazurilor vase din cari au mâncat și băut apă porcii și păsările de curte.

Infășiatul copilului este diametralmente opus celor mai elementare reguli de higienă.

Cele mai ordinare cârpe și mai murdare sdrențe mi s'a dat să văz și obele—servesc la înfășiatul lui.

Higiena locuinței unde își duce lehuzia este de-

plorabilă fiind aceeaşi ca şi la sarcină şi facere: murdară, neaerisită, neluminată.

Higiena corporală detestabilă; toaleta locală a organelor genitale externe şi a regiunilor vecine cari au venit în atingere cu scurgerile inerente oricărei faceri se face în aceleaşi mizerabile condiţiuni de de higienă şi curăţenie.

Trenţele cele mai murdare apa şi vasele cele mai infecte servesc pentru această toaletă locală.

Higiena alimentară. Alcoolul sub formă de rachiu i-se administrează în primul rând în cantitate care variază dela o ½ la un litru.

Laptele după cum preconizează progresele ştiinţei obstetricale nici nu-l gustă, aşa că între higiena ei alimentară de acum şi acea dinaintea lehuziei nu există nici o diferenţă.

Din această pricină se produc acidente infecţioase care nu întârzie a se manifesta.

Ridicarea din pat a lehuzei dela sate se face în timpul primelor trei zile.

Până nu-şi face molifta, nu se arată la lume fiindcă crede că până la moliftă e tot spurcată.

Această ridicare deci se face cu mult înaintea regresiunei sau învoluţiunei uterului.

După constatările anatomice ale lui *Varnier* uterul îşi reia dimensiunile normale către sfârşitul celei de-a treia săptămână, iar după cercetările lui *Leopold* mucoasă uterină este pe calea de reconstituire în a doua săptămână.

In consecinţă femeile lehuze din comunele rurale părăsind patul după una-două sau maximum trei zile de la naştere se expun la complicaţiuni ca:

hemoragii, metrite, endometrite, infecţiunii puerperale deviaţiuni uterine şi prolaps.

Din cele expuse până aci se explică uşor şi evident de ce după ultimele două recenseminte (1889-1912) populaţiunea de copii reprezintă 40 la sută din populaţiunea totală a vechiului regat. Proporţia va fi cam aceaş în toată România întregită ceva mai mare poate în Basarabia, ceva mai mică în Bucovina.

De ce morbiditatea copiilor este cu mult mai mare ca a adulţilor şi bătrânilor.

De ce mortalitatea cea mare a copilor 60 la sută din moralitatea generală a alarmat cu drept cuvânt lumea medicală şi nemedicală şi după exemplu ţerilor din apus a luat şi la noi naştere: puericultarà, o nouă şi utilă ramură de activitate pentru protecţiunea copilor.

Puericultura aceata ştiinţă care are în scop cercetarea cunoştinţelor relative la reproducţiunea, la conservaţiune şi la ameliorarea specei umane, definiţie dată de *A. Pinard* la Academia de *Aledicină* în 1892.) adică care se ocupă de copil înaintea fazei concepţiunei, în faza intra uterină şi după naştere, va contribui cu certitudine la scăderea morbidităţei şi mortalităţei copiilor şi prin urmare la creşterea natalităţei şi regenerarea neamului românesc. (Revista de obst. Gynec. şi puericultură Anul I No. 2).

CONCLUSIUNI

1. Asistența medicală la domiciliu în cursul sarcinei, facerei și lehuziei la femeile din comunele rurale este aproape inexistentă, deși complicațiile frecuente ale gravidităței, travaliului și post-partului reclamă îngrijiri medicale și serioase.

2. Personalul auxiliar al medicului — moașele rurale pregătite nu se găsesc în fiecare comună, astfel că asistența rămâne mai mult pe seama moașelor empirice.

3. Higiena corporală, a locuinței și a alimentației nu este influențată de considerațiuni ce decurg din existența gravidităței facerei și lehuziei.

4. Complicațiile sarcinei cele mai frecuente în populația rurală sunt datorite: Sifilisului, Blenoragiei, Alcoolismului, Tuberculozei și Albuminuriei, cari provoacă avorturi spontanee și faceri premature.

5. Ruperile de perineu cu consecințele lor imediate și tardive nici odată nu sunt considerate ca necesitând intervenția medicului.

6. Secțiunea cordonului și pansamentul lui ocazionează încă complicații serioase și chiar mortale.

7. Oftalmia noilor născuți ca consecință a blenoragiei se întâlnește destul de frecuent.

8. Ridicarea din pat în cursul lehuziei este foarte de timpurie, făcându-se în primele trei zile de la

facere fără a se lua în considerație starea generală și locală ocazionată de facere.

9. Complicațiile în post-partum nu sunt rare, datorite lipsei de cunoștințe higienice și reluărei de timpuriu a activității lor casnice.

10. Asistența chiar a medicului la o facere nu poate fi prea eficace din cauza lipsei medicamentelor și a arsenalului instrumentar.

Văzută și bună de imprimat.

Președintele tezei

Prof. Dr. Gheorghiu

Decan

Prof. Dr. M. Minovici

Iu afară de subiectul tezei, candidatul este obligat a răspunde la orice chestiune medicală ce i s'ar pune de către juriul examinator.

BIBILIOGRAFIE

A. Pinard. — Clinique obstetricale.

P. Budin. — Nourrissou.

V. Walliche. — Eléments d'obstétrques.

N. Gheorghiu. — Revista de obstetrică, Gynecologie și Puericultură.

Ribemont. — Dessaignes. Précis d'obstetrique.